



Universitat de Lleida

GUÍA DOCENTE  
**DETERMINANTES DE LA  
SALUD Y SALUD PÚBLICA**

Coordinación: GEA SÁNCHEZ, MONTSERRAT

Año académico 2020-21

## Información general de la asignatura

<b>Denominación</b>	DETERMINANTES DE LA SALUD Y SALUD PÚBLICA			
<b>Código</b>	100457			
<b>Semestre de impartición</b>	2o Q(SEMESTRE) EVALUACIÓN CONTINUADA			
<b>Carácter</b>	<b>Grado/Máster</b>	<b>Curso</b>	<b>Carácter</b>	<b>Modalidad</b>
	Grau en Infermeria (R 2016 - lg)	1	TRONCAL	Presencial
	Grado en Enfermería	1	TRONCAL	Presencial
<b>Número de créditos de la asignatura (ECTS)</b>	9			
<b>Tipo de actividad, créditos y grupos</b>	<b>Tipo de actividad</b>	<b>PRAULA</b>	<b>TEORIA</b>	
	<b>Número de créditos</b>	4.5	4.5	
	<b>Número de grupos</b>	4	2	
<b>Coordinación</b>	GEA SÁNCHEZ, MONTSERRAT			
<b>Departamento/s</b>	ENFERMERIA			
<b>Información importante sobre tratamiento de datos</b>	Consulte <a href="#">este enlace</a> para obtener más información.			
<b>Idioma/es de impartición</b>	Castellano, catalán e inglés			

Profesor/a (es/as)	Dirección electrónica\nprofesor/a (es/as)	Créditos impartidos por el profesorado	Horario de tutoría/lugar
BALLESTE ESCORIHUELA, JANINA	jan.nina.92@gmail.com	2,5	
BRIONES VOZMEDIANO, ERICA TULA	erica.briones@udl.cat	0	
CORTADA ECHAUZ, JORDI	jordi.cortada@udl.cat	5	
ESPIGARES TRIBO, GEMMA	gemma.espigares@udl.cat	4	
GEA SÁNCHEZ, MONTSERRAT	montse.gea@udl.cat	0	
MARTINEZ RODRIGUEZ, LAURA	laura.martinezrodriguez@udl.cat	8,5	
MATEOS GARCÍA, JOSÉ TOMÁS	josetomas.mateos@udl.cat	4	
RODRÍGUEZ CALA, ANA	ana.rodriguez@udl.cat	3	

## Objetivos académicos de la asignatura

- Adquirir conocimientos y demostrar comprensión de los mismos identificando los aspectos vinculados entre el temario de la asignatura y las lecturas recomendadas.
- Adquirir habilidades para sintetizar la información.
- Detectar y analizar situaciones de violencia de género, y problemas de colectivos especialmente vulnerables y marginados reconociendo los aspectos vinculados a la diversidad.
- Analizar y resolver los casos y/o situaciones dando una visión crítica de la información disponible.
- Distinguir, seleccionar y utilizar fuentes bibliográficas adecuadas.
- Utilizar correctamente el vocabulario, la gramática y la ortografía según la normativa actual.
- Analizar el rol de enfermería en la atención y prevención de un problema sociosanitario de actualidad.
- Desarrollar un trabajo escrito y su posterior presentación oral bajo criterios académicos y científicos.

## Competencias

### Básicas:

CB2 Aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.

CB3 Capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

CB4 Poder transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

### Específicas:

CE15. Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.

CE21. Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad.

CE25. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos.

CE26. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad.

CE53. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

### Transversales:

CT1 Adquirir una adecuada comprensión y expresión oral y escrita del catalán y del castellano.

CT2. Adquirir un dominio significativo de una lengua extranjera, especialmente el inglés.

CT3 Adquirir capacitación en el uso de las nuevas tecnologías y de las tecnologías de la información y la comunicación.

CT5 Adquirir nociones esenciales del pensamiento científico.

## Contenidos fundamentales de la asignatura

### Módulo 1: Sociología de la salud

- Introducción a la sociología de la salud
- Teoría y modelos sociales de la salud.
- El concepto de salud y enfermedad. El proceso salud-enfermedad.
- El derecho a la salud.
- Retos futuros: **agenda 2030**

### Módulo 2. Determinantes sociales de la salud

- El contexto económico como determinante social de la salud: la pobreza.
- La inmigración como determinante social de la salud.
- El grupo étnico como determinante social de la salud.
- El género como determinante social de la salud.
- Las políticas públicas como determinantes sociales de la salud.
- Medio ambiente y salud. Factores ambientales determinantes de la salud y espacios saludables

### Módulo 3: Actores sociales y participación

- Las asociaciones y escuelas de pacientes.

- Las Organizaciones sin Ánimo de Lucro (ONG's).
- Uso y aplicación de les TIC y las redes sociales en relación a la salud.
- La atención orientada al paciente y decisiones basadas en la evidencia científica integrando la guía de práctica clínica: cuidados centrados en las personas y familias. RNAO

## **Módulo 4: Salud pública y política social**

- Conceptos generales sobre Salud Pública.
- Definiciones, modelos y funciones de salud pública. Medicina preventiva.
- Asistencia sanitaria y política social. Atención Primaria de salud.
- Los sistemas de salud y el sistema de salud español
- Globalización y salud internacional.
- Organismos nacionales e internacionales con competencias en salud pública

## **Módulo 5 : Introducción a la epidemiología social**

- Concepto y aplicaciones de la epidemiología.
- Medición de los fenómenos de salud y enfermedad
- Diseños de estudios epidemiológicos
- Causalidad en epidemiología.

## **Módulo 6: Principales problemas de salud de la comunidad. Enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas**

- El concepto de Comunidad y salud comunitaria
- Epidemiología general de las enfermedades transmisibles. Sistemas de vigilancia.
- Epidemiología general de las enfermedades crónicas
- Las condiciones de salud de las poblaciones. Factores de riesgo, hábitos y estilos de vida
- Valoración y análisis de las necesidades de salud en la Comunidad.

## **Módulo 7: Actividades preventivas y de promoción de la salud**

- Estrategias de prevención de enfermedades y accidentes
- Niveles de prevención (primaria, secundaria, terciaria)
- Inmunizaciones, cribados, saneamiento
- La promoción y protección de la salud estilos de vida saludables.
- Calidad de vida, y arquetipos de bienestar
- Educación para la salud.

## **Módulo 8: Actividades teórico-prácticas vinculadas al contenido**

## **Ejes metodológicos de la asignatura**

### **Metodologías docentes:**

1. Clases magistrales.
2. Seminario.
3. Trabajo en grupo.
4. Trabajo individual.
5. Trabajo escrito.
6. Coloquios y conferencias.

**Actividades formativas:**

	<b>Actividad formativa</b>	<b>Horas destinadas a la actividad formativa</b>	<b>Porcentaje de presencialidad</b>
1	Clase teórica participativa	45	100%
2	Seminario	22,5	100%
3	Trabajo grupal	30	0%
4	Trabajo autónomo	105	0%
5	Práctica: resolución de casos , problemas y ejercicios	15	100%
6	Práctica: orales comunicativas	7,5	100%
		225	

## Plan de desarrollo de la asignatura

El plan de desarrollo en formato cronograma de la asignatura con la distribución y fechas de las sesiones, se colgará en el espacio de recursos del Campus Virtual.

Si en alguna de las actividades llevadas a cabo en durante la asignatura se hace un registro audiovisual, se seguirá y se tratará tal registro según la "Normativa reguladora de la creación, el uso y la preservación del material audiovisual grabado con fines docentes en la facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UdL":

La Universitat de Lleida informa que, con fines docentes, grabará imágenes que identifiquen el estudiantado y otras personas que participan en las actividades académicas. El responsable del tratamiento de estas imágenes es la Universitat de Lleida (datos de contacto del representante: Secretaría General. Plaza de Víctor Siurana, 1, 25003 Lleida, sg@udl.cat; datos de contacto del delegado de protección de datos: dpd@udl.cat).

Estas imágenes solo se utilizan para impartir docencia, evaluar los conocimientos de la asignatura y para proyectos de mejora docente.

El uso de las imágenes responde a la obligación legal de la UdL de impartir y mejorar la docencia universitaria, de acuerdo con la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de universidades. Las imágenes, una vez grabadas, se conservan como mínimo mientras no prescriban las correspondientes acciones y reclamaciones contra la evaluación aprobada por el profesorado. Se destruyen en los términos y condiciones previstas en la normativa sobre conservación y eliminación de los documentos administrativos de la UdL, y las tablas de evaluación documental aprobadas por la Generalitat de Catalunya (<http://www.udl.cat/ca/serveis/arxiu/>).

La UdL no comunicará nunca estos datos a terceros, quitados de los casos estrictamente previstos en la Ley.

Las personas interesadas pueden acceder a sus imágenes; solicitar la rectificación, supresión o portabilidad; oponerse al tratamiento y solicitar la limitación, mediante escrito enviado a la dirección dpd@udl.cat <<mailto:dpd@udl.cat>>. También pueden presentar una reclamación dirigida a la Autoridad Catalana de Protección de Datos, mediante la sede electrónica de la Autoridad (<https://seu.apd.cat>) o por medios no electrónicos.

## Sistema de evaluación

Los criterios que se seguirán para la **evaluación** son los siguientes:

	Sistemas de evaluación	Ponderación	
1	Prueba escrita: cuestionario pregunta abiertacerrada/ test/caso clínico	40%	
5	Trabajo realizado por el estudiante: presentación escrita y/o oral	30%	
6	Trabajo realizado por el estudiante: grupal y/o individual, resolución de casos, problemas o ejercicios	30%	

EVALUACIÓN ALTERNATIVA:

▫PRUEBA ESCRITA: 70%

▫TRABAJO DE SÍNTESIS De UN LIBRO: 30%

- **En cuanto al respeto del medio ambiente:** sólo se aceptarán trabajos entregados por vía electrónica. No es

necesario hacer la entrega en formato papel ni encuadernar.

- **En cuanto a la política de plagio:** asignarse la autoría de un trabajo que no es propio implica un suspenso

## Bibliografía y recursos de información

1. Adler NE, Glymour MM, Fielding J. Addressing Social Determinants of Health and Health Inequalities. *JAMA*. 2016;316(16):1641–1642
2. Álamo-Junquera D, et al. Población potencialmente excluida de cobertura sanitaria con el Real Decreto 16/2012 y sus repercusiones sanitarias: la experiencia desde la Cataluña Central. *Atención Primaria* 2015;47(1): 32-37.
3. Asada Y. A framework for measuring health inequity. *Journal of epidemiology and community health* 2005;59(8):700.
4. Benach J, Muntaner C. Empleo, trabajo y desigualdades en salud :una visión global. Barcelona: Icaria; 2010.
5. Beckfield J, Morris KA, Bambra C. How social policy contributes to the distribution of population health: the case of gender health equity. *Scand J Public Health*. 2018;46(1):6-17.
6. Blas E. Addressing social determinants of health inequities: what can the state and civil society do? *Lancet* 2008;372(9650):1684.
7. Borrell C, Artazcoz L. Las desigualdades de género en salud: retos para el futuro. *Rev. Esp. Salud Publica*; 82(3): 241-249
8. Borrell C, Benach J. [Evolution of health inequalities in Catalonia [Spain]]. *Gaceta sanitaria* 2006;20(5):396.
9. Borrell C, Rohlf I, Artazcoz L, Muntaner C. [Inequalities in health related to social class in women. What is the effect of the measure used?]. *Gaceta sanitaria* 2004;18 Suppl 2(2):75.
10. Braveman P. Poverty, equity, human rights and health. *Bulletin of the World Health Organization* 2003;81(7):539.
11. Braveman P. Defining equity in health. *Journal of epidemiology and community health* 2003;57(4):254.
12. Braveman PA. Monitoring equity in health and healthcare: A conceptual framework. *Journal of health, population, and nutrition* 2003;21(3):181.
13. Cofiño-Fernández, R. Tú código postal es más importante para tu salud que tu código genético (1)." *Atención Primaria* 2013;45(3):127-128.
14. Comissió de les Comunitats Europees. Reducir las desigualdades en materia de salud en la Unión Europea. Luxembourg: Oficina de publicaciones de la Unión Europea; 2011.
15. Donkin A, Goldblatt P, Allen J, et al. Global action on the social determinants of health *BMJ Global Health* 2018;3:e000603
16. Duncan DT. Approaching health equity [4]. *Journal of the National Medical Association* 2005;97(4):584.
17. Ebi KL, Ogden NH, Semenza JC, Woodward A. Detecting and attributing health burdens to climate change. *Environmental health perspectives* 2017;125(8):085004.
18. Farmer PE. Global health equity. *Lancet* 2004;363(9423):1832.
19. Garcia M, Fernandez E, Schiaffino A, Borrell C, Marti M, Borrás JM. Attrition in a population-based cohort eight years after baseline interview: The Cornell Health Interview Survey Follow-up (CHIS.FU) Study. *Annals of epidemiology* 2005;15(2):98.
20. Gasch-Gallén À, Rodríguez-Arenas M, Tomás-Aznar C, et al. Inclusión de la orientación afectivo-sexual y de las identidades de género como determinantes sociales de la salud. *Gaceta Sanitaria* 2018;32:400-401.
21. Gkiouleka A, Huijts T, Beckfield J, Bambra C. Understanding the micro and macro politics of health: Inequalities, intersectionality & institutions - A research agenda. *Soc Sci Med*. 2018;200:92-98.
22. González B, Urbanos RM, Ortega P. [Public and private supply of health services by autonomous communities in Spain]. *Gaceta sanitaria* 2004;18 Suppl 1(1):82.
23. Gullón P, Bilal U, Cebrecos A, et al. Intersection of neighborhood dynamics and socioeconomic status in small-area walkability: the Heart Healthy Hoods project. *Int J Health Geogr* 2017;16(21)
24. Gullón P, Díez J, Cainzos-Achirica M, et al. Social inequities in cardiovascular risk factors in women and men by autonomous regions in Spain. *Gaceta Sanitaria* 2020; in press.
25. Hawkes S, Buse K. Gender and global health: evidence, policy, and inconvenient truths. *The Lancet*. 2013;381(9879):
26. Hernández-Aguado I, Lumbreras-Lacarra, B. Manual de epidemiología y salud pública: para grados en ciencias de la salud. 2018.
27. John EM, Phipps AI, Davis A, Koo J. Migration history, acculturation, and breast cancer risk in Hispanic



- women. *Cancer epidemiology biomarkers prevention* 2005;14(12):2905.
28. Justino P. Poverty Dynamics during Trade Reform: Evidence from Rural Vietnam. *The Review of income and wealth* 2008;54(2):166.
  29. Karim F, Tripura A, Gani MS, Chowdhury AMR. Poverty status and health equity: evidence from rural Bangladesh. *Public health* 2006;120(3):193.
  30. King TL, Kavanagh A, Scovelle AJ, Milner A. Associations between gender equality and health: a systematic review. *Health Promot Int.* 2020;35(1):27–41.
  31. Labonte R. A global health equity agenda for the G8 summit. *BMJ* 2005;330(7490):533.
  32. Lafronza V. The edge of America: struggling for health and justice. *Journal of public health management and practice* 2005;11(2):178.
  33. Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., Taylor, S., & Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 2008;372(9650), 1661-1669.
  34. Navarro V, Quiroga A. [Welfare State policies for equity]. *Gaceta sanitaria* 2004;18 Suppl 1(1):147.
  35. Peralta-Gallego L, Gené-Badia Joan, Gallo P. Effects of undocumented immigrants exclusion from health care coverage in Spain. *Health Policy* 2018;122(11):1155-1160.
  36. Peter F. Health equity and social justice. *Journal of applied philosophy* 2001;18(2):159.
  37. Regidor E, Martínez D, Calle ME, Astasio P, Ortega P, Domínguez V. Socioeconomic patterns in the use of public and private health services and equity in health care. *BMC health services research* 2008;8:183.
  38. Rodríguez M, Stoyanova A. The effect of private insurance access on the choice of GP/specialist and public/private provider in Spain. *Health economics* 2004;13(7):689.
  39. Rohlfis I, Borrell C, Anitua C, Artazcoz L, Colomer C, Escribá V, et al. [The importance of the gender perspective in health interview surveys]. *Gaceta sanitaria* 2000;14(2):146.
  40. Sargeant LA. Dealing with incomplete and inaccurate data in public health: Case study of a health equity audit of health visiting services [2]. *Journal of Public Health* 2007;29(3):321.
  41. Satcher D. Achieving health equity in America. *Ethnicity disease* 2006;16(SUPPL. 3):S3-8-S3.
  42. Sen A. Why health equity? *Health economics* 2002;11(8):659.
  43. Sen G, Östlin P. Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. *Global Public Health* 2008; 3 (1)
  44. Shannon G, et al. Gender equality in science, medicine, and global health: where are we at and why does it matter?. *The Lancet*, 2019;393(10171): 560-569.
  45. Strasser R, Kam SM, Regalado SM. Rural Health Care Access and Policy in Developing Countries. *Annu Rev Public Health*. 2016;37(1):395-412.
  46. Torres C. Health, equity, and the Millennium Development Goals | Salud, equidad y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. *Revista panamericana de salud pública* 2004;15(6):430.
  47. Vázquez ML, da Silva MRF, Mogollón AS, Fdez. Sanmamed MJ, Delgado ME y Vargas I. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud Barcelona: UAB Servei de publicacions, 2006. p.131.
  48. Venkatapuram S. Epidemiology and social justice in light of social determinants of health research. *Bioethics* 2009;23(2):79.
  49. Watts N., Adger WN., Ayeb-Karlsson S, et al. The Lancet Countdown: tracking progress on health and climate change. *The Lancet* 2017;389(10074):1151-1164.
  50. Watts N, Amann M, Arnell N, et al. The 2018 report of the Lancet Countdown on health and climate change: shaping the health of nations for centuries to come. *The Lancet* 2018;392(10163):2479-2514.
  51. World Health Organization (WHO). Reports on situation analysis and practices in addressing the health needs of refugees and migrants. Refugee and Migrant Health Web site, 2017. <https://www.who.int/migrants/publications/situation-analysis-reports/en/>
  52. Williams A. Comment on Amartya Sen's 'why health equity'. *Health economics* 2003;12(1):65.

## Planes web amb les que treballarem:

[www.who.int](http://www.who.int)

<https://www.who.int/sdg/en/>

<https://www.mscbs.gob.es/>

<https://www.aspb.cat/>

<http://salutpublica.gencat.cat/ca/inici>

[www.medicosdelmundo.org](http://www.medicosdelmundo.org)

<http://www.ine.es/>

<https://gacetasanitaria.org/>

Blogs

<https://saludcomunitaria.wordpress.com/>

<https://saludpublicayotrasdudas.wordpress.com/>

<http://epiymas.blogspot.com/>

[http://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica](http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica)